9

DE
ANI FISTULA
ET
DE NOVA METHODO,
SEU DE LIGATURA
DISSERTATIO
ANATOMICO-CHIRURGICA,

QUAM, in Augustissimo Ludoviceo Medico Monspeliensi, Deo duce, & auspice Dei-parâ, tueri conabitur JOANNES-FRANCISCUS BOUSQUET, Dracænensis, apud Gallo-Provinciales, Artium Liberalium Magister, & jamdudùm Medicinæ Alumnus, die 14 mensis Aprilis anni 1774.

Pro Baccalaureatûs gradu consequendo.



MONSPELII,

Apud AUGUSTINUM-FRANCISCUM ROCHARD, Regis & Universitatis Medicinæ Typographum unicum.

M. DCC. LXXIV.

DISPUTATURI.

R. R. D. D. PROFESSORES REGII.

R. D. JOANNES-FRANCISCUS IMBERT, *Cancellarius & Judex.*

R. D. PAULUS-JOSEPHUS BARTHEZ, *Cancellarius & Judex Adjunctus.*

R. D. FRANCISCUS DE LAMURE, *Decanus.*

R. D. GABRIEL-FRANCISCUS VENEL.

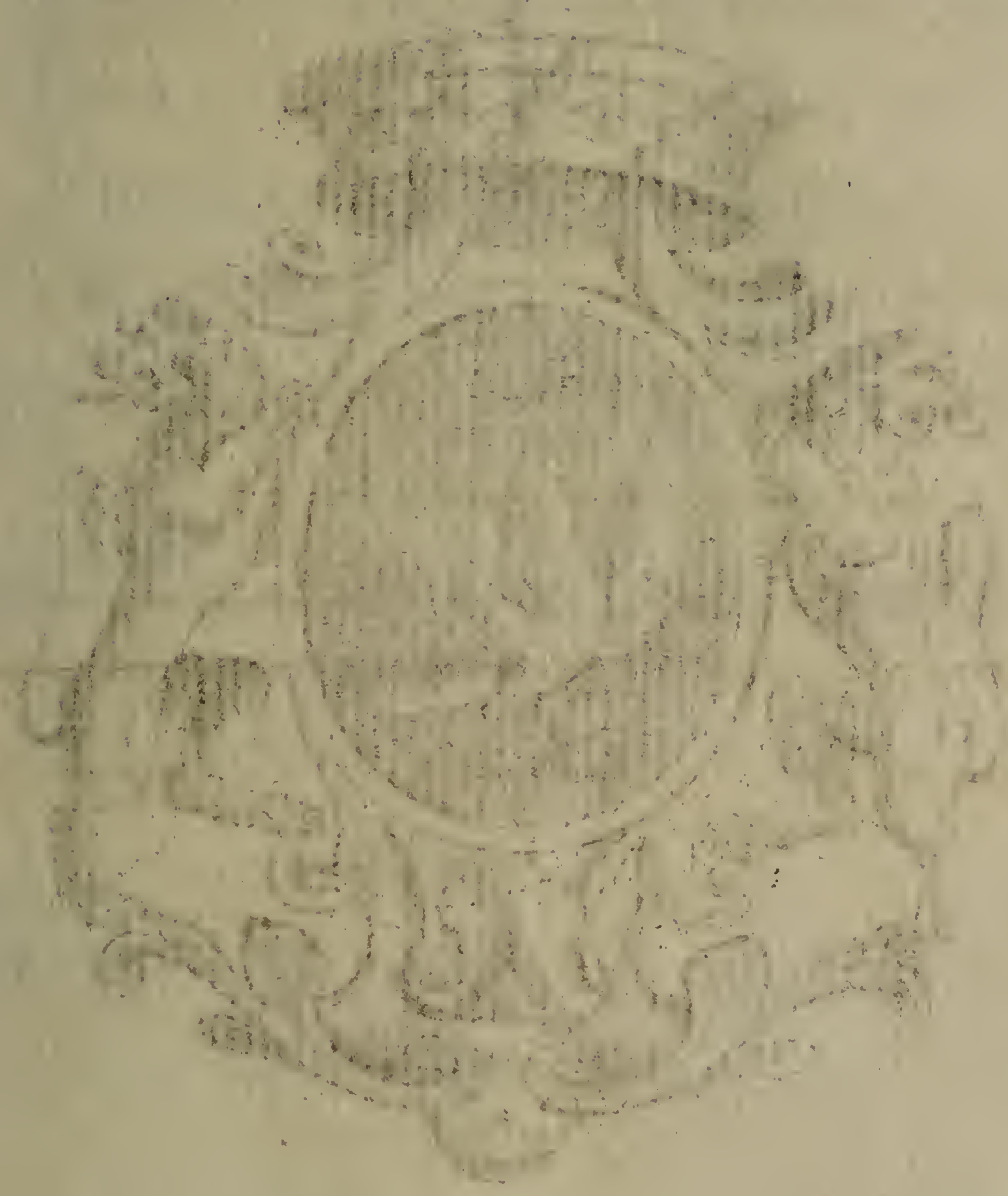
R. D. CAROLUS LE ROY.

R. D. GASPAR-JOANNES RENÉ.

R. D. ANTONIUS GOUAN.

R. D. FRANCISCUS BROUSSONET.

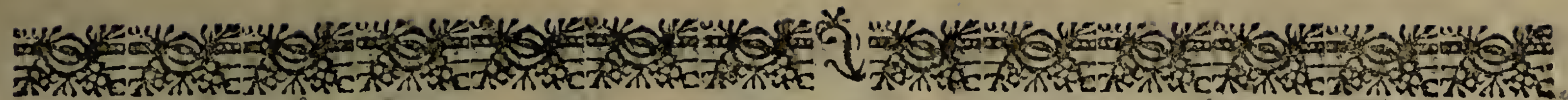
R. D. HENRICUS HAGUENOT, *Decanus, Professor Emeritus.*



amico suo dilectissimo
Johanni Gombert
amicus fidelissimus
Auctor

1795.





NOBILISSIMO AC EXCELLENTISSIMO VIRO

LUDOVICO-AUGUSTO

BARONI DE BRETEUIL,

REGII ET MILITARIS ORDINIS STI. *LUDOVICI EQUITI*,

GRAVIORIS ARMATURÆ EQUESTRI VEXILLARIO,

REGIS STANISLAI, DUM VIVERET,

NOBILI CUBICULARIO,

OLIM APUD ELECTOREM COLONIÆ NEC-NON RUSSIARUM IMPERATRICEM MISSO ORATORI,

IN SUCCIA, BATAVIA, VIENNA AUSTRIA, NUNC TANDEM NEAPOLI REGIS CHRISTIANISSIMI LEGATO. &c. &c. &c.

VIR PRÆCELSISSIME,

IN me munificentiæ tuæ memoriam perennare jamdudùm gestiebat animus : ecce beneficiis tuis cumulum addes, si istam de Fistulis ani apellam tuo condecoratam nomine in lucem prodire permittas. Tanto

fretum præsidio, neque rei agendæ difficultas, neque ingenii tenuitas terruere; manus ergo operi admovi, & hos qualescumque laborum meorum fructus tuæ benignitati affero.

Prima mea jam in arte medendi tentamina holmiæ sub EXCELLENTIÆ TUÆ auspiciis palam fieri annuisti, generoso favore incitasti, & si aliquos in septentrionalibus oris habuerim successus, hos tuæ ergà me benevolentiæ unicè tribuendos fore, nulla umquàm delebit oblivio.

Oh felix terque quaterque felix! si munusculum istud serenâ fronte digneris aspicere. Faxit Deus optimus ut, pro tantis quibus te ornavit virtutibus, Regi amantissimo & Reipublicæ servet incolumis. Hæc sunt vota quæ gratâ & sincerâ mente fundit

Illustrissime Legate

EXCELLENTIÆ TUÆ,

Humillimus & obsequentissimus servus & cliens,

J. Franciscus Bousquet.



DE ANI FISTULA

ET

DE NOVA METHODO, SEU DE LIGATURA

DISSERTATIO

ANATOMICO-CHIRURGICA.

FISTULA ulcus definitur profundum, angustum, & cum vetus est callosum, partes molles occupans; etsi non semper, attamen crebrò abscessui succedit. Hinc colligere licet frequentiorem fistularum sedem esse in partibus, prælaxitate suæ structuræ, abscessui magis obnoxiis proindeque in ani circumferentiâ; quod quidem hujusce partis anatomiâ luculenter patebit.

Talis est corporis animalis structura, ut per ipsiusmet vitæ causam quotidiè deteratur, brevique corrueret nisi ingestis deperdita citò reficerentur. Cum autem tota ingestorum massa in nostram naturam assimilari non possit, hinc postquam hæc per tubi intestinalis cribrum partibus chiliferis fuitorbata, superest residua pars cui, tamquam sarcinæ inutili, via paranda fuit, quâ è corpore eliminaretur. Hunc igitur in finem tubus intestinalis foramine quodam terminatur, quod anus dicitur.

Alvi continua aut frequentior depositio incommoda non tantum fuisset sed & variis vitæ muneribus obeundis quodammodo obstitisset. Verum his molestiis sapienter à naturâ prospectum fuit. Anus acuratè clauditur ope sphynterum & intestinum rectum extensile est multâque textus cellularis valdè compressibilis copiâ circumdatur. Unde fit ut excrementa possint congeri, & per tempus servari usque dum mole, pondere & acrimoniâ nixus cieant, quibus sphynterum superatâ resistentiâ, certis dissitisque vicibus per anum apertum expellantur.

Sphyncteris nomine intelligitur, musculus qui, suarum fibrarum contractione foramen aut canalem ad minorem reducit diametrum;

duplex hujuſce modi muſculus anum obſerat : unus ab ultimis conſertioribuſque fibrarum circularium mulculoſæ tunicæ inteſtini recti annulis efformatur, & internus dicitur. Alterum verò & externum conſtituunt duo fibrarum ſibi parallelarum faſciculi, hinc oſſi coccigis, ligamentoque cuidam cutaneo ab illo oſſe deſcendenti, anteriùs verò tendini medio muſculi urethræ tranſverſalis, ſeſe immitentes. Inter illos faſciculos, medietate ſuâ disjunctos, fibraſque proinde ad rectam lineam ſuâ contractione accedere nitentes, anus comprehenditur.

Alios prætereà duos muſculos ani levatores dictos autopſia exponit anatomica. Sub hoc nomine deſignatur expanſio quædam muſcularis, tenuis, lata, fundum abdominis conſtituens, cujus fibræ extremitate ſuâ ſuperiori ad interiorem pelvis hypogaſtricæ faciem à ſymphiſi oſſium pubis uſque ad ligamentum ſciaticum minùs adnectuntur: deinde versùs poſteriora obliquè deſcendunt, interioreſque ſphyncterum fibris implicantur. Reliquæ verò quæ & numeroſiores recti inteſtini partem inferiorem amplectentes, in os coccigis partim, partim in ligamentum cutaneum ſuprà dictum terminantur. Ex hâc conſideratâ fibrarum illarum diſpoſitione levatores ani, ſphyncterum antagoniſtas eſſe judicare pronum eſt; anum quoque ſuſtinent ne deorsùm proferatur viribus quæ excrementa per ſphyncterum reſiſtentium intervalla propellunt.

Anum perreptant arteriæ, venæ & nervi; arteriæ quæ hæmorroidales externæ vocantur, pudendæ communis rami ſunt poſteriores. Venarum eadem eſt diſtributio, idem nomen. Nervi à plexûs hypogaſtrici ganglione utroque, & ab utriuſque nervi intercoſtalis poſterioris commiſſurâ, oriuntur. Cutis tandem quæ ani inveſtit circumferentiam plurimis pertuſa videtur foraminibus, quibus excernitur humor ſebaccus ex folliculis ſibi propriis effluens, ambitumque ani deffendens.

Ex perſpectâ modò ani fabricâ, liquet facilem in hâc parte fieri vaſorum ingurgitationem, quam brevi ſubſequitur inflammatio quæ plerùmque intra paucum temporis intervallum in abſceſſum terminatur : pus autem in abſceſſu collectum aut quodlibet aliud, partes molles à contactu naturali removens, tamquam cauſa fiſtulæ remota haberi debet.

Cauſam verò proximam eſſe id omne quod præpedit quominùs partes ſic diductæ ſibi coaleſcant, dubio procul cenſemus; quam unicam conſtituimus, corporis nempè extranei præſentiam, cujus quidem ablatione auferetur & morbus, calloſitatem autem tantùm ſymptoma eſſe, rem attentius perpendenti patebit. Corpus illud vel ſolidum eſt & intrà partes molles ad actum immoratur, (quod quidèm videre eſt

in Fistulis ab ossis carie, à globulis plumbeis ; & aliis id genus in texturâ partium degentibus, productis aut fotis :) vel est fluidum, & jugiter manat ex canale excretorio, quocumque modo id factum fuerit rupto. Ad hanc causæ speciem referendæ sunt perinei sacci lacrymalis, & pleræque ani Fistulæ. In his nempè humiditates stercorales per Fistulam perpetuò fluentes, ipsius parietum coalitioni obstant.

Jam verò objicietur, fluxum hunc locum non habere in Fistulâ cæcâ externâ. Ast frustuli callosi solitâ operatione ablati inspectione, & injectione in cavum Fistulosum per tempus sufficiens continuatâ; potest demonstrari Fistulam quæ extus hiat, in intestinum & etiam patere. Pervicacioris siquidem examinis defectu judicatur Fistulam (etsi sit completa) attamen esse cæcam externam ex resistentiâ stilo, per orificium exteriùs versus intestinum directo, à Fistulosi tractûs tortuositate & habenulis quibusdam cellularibus oblatâ : Fistulæ ergo ani ut sint cæcæ externæ, à corpore extraneo ab extus intrà marginum ani compagem adacto ibique immorante, repetendæ sunt : quæ autem abscessibus succedunt, vel quæ, à corporibus solidis vel deglutitis viam sibi per texturam partium ani marginem constituentium parantibus, producuntur : in completas & cæcas internas tantum dividendæ.

Fistularum completarum orificium exteriùs facilè detegitur, interiùs verò aliquando difficiliori negotio, imò sæpius nisi pertinaci disquisitione, attamen semper comperitur. Fistulæ autem internæ signa sunt tumor extùs parùm prominens, in suâ circumferentiâ mollis; digito in anum immisso cissura detegitur interna, tuncque si centrum tumoris exteriùs prematur, pus secundum digitum introductum effluit; excrementa tandem pure imbuta observantur.

Usitatiores autem fistularum ani curatoriæ methodi sunt incisio & cauterisatio : incisio fit duplici modo, siquidem nunc aperiendus est tantum fistulæ canalis; nunc verò totum aufferendum est callum, pro casu diverso, quænam incisionem sequantur accidentia quænam verò his apponantur medelæ norunt Medici & Chirurgi.

Causticum minùs fidum, diuturniori repetitoque dolore stipatum, in his tantum casibus esse adhibendum, in quibus ob sinuum profunditatem incisio hæmorragiæ periculum præseferret, plærique censent practici. Fas sit nobis cum viro * inter Chirurgos celeberrimo

* Clar. Foubert, cujus viri doctrinæ de Fistulis compendium hæc nostra disquisitio exhibet, quæ quidem doctrina in dissertatione anno 1750 in concentibus Academiæ Chirurguæ privatis lecta traditur. Hujus dissertationis pars in ejusdem Acad. concentu publico, eodemque anno publici juris facta fuit. V. Mercure de France, Décembre 1750.

aliam æque tutam ac mitiorem methodum, ligaturam scilicet, boni publici gratiâ, in usum revocare.

Ligatura, methodus antiqua, ab Hypocratis ævo sæculisque sequentibus vigens, jamdudùm videtur obsolevisse, etiamsi apud neotericorum plurimos de hâc mentio fiat. Quod quidem videtur repeti debere ex difficultate quâ frequentiùs stylum per orificium fistulæ exterius immissum usque ad intestinum penetrare non potest, ex non cognitâ theoriâ superiùs relatâ ex doctrinâ receptâ &c.

Quæ autem hujus methodi renovatori laus debetur, in eo posita est, ut varia rationum momenta quibus à veteribus derelicta fuit manifestaverit, harum rationum errores indigitaverit, mediaque edocuerit quibus stylo in Fistulam introducendo obstacula superari possint.

Parumper attamen sua discrepat methodus à veterum modo in ligaturâ instituendâ; scilicet per Fistulam filum setaceum aut lineum injiciebant antiqui, nodoque partem comprehensam constringebant: ille per orificium exteriùs filum trajicit plumbeum ope styli aliâ extremitate retusi, aliâ verò cui immititur filum cavi. Retractâ ope digiti in anum introducti, styli retusâ extremitate; filum plumbeum sequitur, & ansam efformat, torquentur in dies duo extrema illius pendula, & paulatim scinduntur partes eâdemque proportione impletur cavum Fistulosum, sic ut deciduo filo, aut paulò post, cicatrix se perfectam præbeat.

Hujus autem phœnomeni ratio simplex est; sectione à filo peractâ aperitur ulcus, quod non multò post cicatrice obducitur. Cum ligatura, nondum prædicti authoris rem pluries jam experti spem fefellerit, intraque breve tempus curatio in omnibus casibus instituta fuerit, illam aliis methodis anteponendam esse nemo diffitebitur qui attentâ mente perpendet, hanc minori dolore stipari & accidentibus quæ alias sequuntur methodos, hæmorrhagiâ scilicet stranguriâ, febri &c. carere. His adde intra breviùs temporis intervallum curationem obtineri, ægrumque à molestiis tum incisionis, tum cauterisationis pedissequis expeditum, res suas agere, motuique ad sanitatem necessario indulgere posse.

Plurimis innotescit experimentis solam sinûs fistulosi compressionem faustissimos habuisse successus, nec mirum si sic instituta fuerit, ut parietes Fistulæ completè coadunarentur, ita ut omninò cohiberetur efluxus humiditatum stercoralium. Huc referri debent qui ex emplastrorum quorundam usu obtenti fuerunt successus: minime siquidem credendum eventum qualicuicumque emplastri virtuti deberi: ut autem emplastra hæc pro voto succedant, ipsis suppositorii forma concilianda est, quam quidem aptiorem credimus, ut desideratus effectus, nempè Fistulæ parietum approximatio, concilietur.

FINIS.